

RESOLUÇÃO Nº 014/2021

A Comissão Intergestores Regional da Região Central Norte de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº 153/2020 de 18/12/2020, reunida ordinariamente no dia 15 de junho de 2021 às 08 horas, via webconferência.

CONSIDERANDO:

Considerando a Portaria GM/MS nº 793, de 24/04/2012 (consolidada na Portaria nº 03, de 28/09/2017), que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde, e Portaria GM/MS nº 835, de 25/04/2012 (consolidada na Portaria nº 6/GM/MS, de 28/09/2017), que institui incentivos financeiros de investimento e custeio para o componente da RCPD que são ações implementadas em benefício da pessoa com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva, ou estável, intermitente ou contínua, tendo como objetivo criar, ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para as pessoas com deficiência.

Considerando a Portaria Nº 1.272, DE 25 DE JUNHO DE 2013 que inclui os Procedimentos de Cadeiras de Rodas e Adaptação Postural em Cadeira de Rodas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.

Considerando a Portaria nº 3.011, de 10 de novembro de 2017 que estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estados e do Distrito Federal.

Considerando a Portaria nº 2.109, DE 21 DE SETEMBRO DE 2012 que estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Considerando orientação emitida pela Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS)¹ via email institucional dia 02/03/21 e OFÍCIO Nº 275/2021/CGSPD/DAET/SAES/MS de 14/04/21 (em anexo).

O parecer favorável da Câmara Técnica da CIR Central Norte.

RESOLVE:

Art.1º- Aprovar o Estudo da Necessidade de OPM (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção) e AASI (aparelho de amplificação sonora individual) da Região Central Norte do ES.

Art. 2º - Encaminhar a CIB/SUS-ES para conhecimento e homologação.

Art. 3º - Revogar as disposições em contrário.

Colatina, 17 de junho de 2021.



HENRIQUE LUIS FOLLADOR
Secretário Municipal de Saúde de São Mateus
Coordenador da CIR Central Norte

CÂMARA TÉCNICA DA CIR CENTRAL NORTE

PARECER TÉCNICO Nº 010/2021

CONSIDERANDO:

Considerando a Portaria GM/MS nº 793, de 24/04/2012 (consolidada na Portaria nº 03, de 28/09/2017), que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde, e Portaria GM/MS nº 835, de 25/04/2012 (consolidada na Portaria nº 6/GM/MS, de 28/09/2017), que institui incentivos financeiros de investimento e custeio para o componente da RCPD que são ações implementadas em benefício da pessoa com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva, ou estável, intermitente ou contínua, tendo como objetivo criar, ampliar e articular os pontos de atenção à saúde para as pessoas com deficiência.

Considerando a Portaria Nº 1.272, DE 25 DE JUNHO DE 2013 que inclui os Procedimentos de Cadeiras de Rodas e Adaptação Postural em Cadeira de Rodas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.

Considerando a Portaria nº 3.011, de 10 de novembro de 2017 que estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estados e do Distrito Federal.

Considerando a Portaria nº 2.109, DE 21 DE SETEMBRO DE 2012 que estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Considerando orientação emitida pela Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS)1 via email institucional dia 02/03/21 e OFÍCIO Nº 275/2021/CGSPD/DAET/SAES/MS de 14/04/21 (em anexo).

Que a reunião da Câmara Técnica da CIR Central Norte foi realizada no dia 08 de junho de 2021 às 9 horas via webconferência e diante disso, não temos lista de presença assinada;

Emito Parecer Favorável da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Regional da Região Central Norte do Estado do Espírito Santo - CIR Central Norte à aprovação do **Estudo da Necessidade de OPM (órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção) e AASI (aparelho de amplificação sonora individual) da Região Central Norte do ES.**

Colatina, 09 de junho de 2021.


LIVIA CHECHI MOTTA COMETTI
Secretária Executiva CIR Central Norte

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTARIA Nº 3.011, DE 10 DE NOVEMBRO DE 2017

Estabelece recursos a serem transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade-MAC dos Estados e do Distrito Federal.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal no que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, no Título III, regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle; e

Considerando a pactuação ocorrida na 9ª (nona) Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 28 de setembro de 2017, resolve:

Art. 1º Ficam estabelecidos recursos no montante anual de R\$ 317.263.948,11 (trezentos e dezessete milhões, duzentos e sessenta e três mil novecentos e quarenta e oito reais e onze centavos) que serão transferidos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para o Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade- MAC dos Estados e do Distrito Federal, definidos com base na série histórica da produção de serviços aprovados nos Sistemas de Informação Ambulatorial SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS, no período de junho/2016 a maio/2017, conforme anexo I.

Parágrafo único. A realocação dos recursos do montante estabelecido no Anexo I a esta Portaria será objeto de pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Art. 2º Os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS, transferidos do FAEC para o MAC, estão elencados no Anexo II a esta Portaria.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência regular e automática, do valor mensal para os respectivos Fundos de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, conforme autorização da Secretaria responsável pelo Programa de Trabalho.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho: 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta complexidade, Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - Componente Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade, Plano Orçamentário 0000.

Parágrafo único. Os recursos de que trata o art. 1º, consignados ao Programa de Trabalho, tem como finalidade o custeio de quaisquer ações e serviços de Média e Alta Complexidade para atenção à saúde da população, desde que garantida a manutenção dos serviços de que trata esta portaria.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 12ª (décima segunda) parcela de 2017.

RICARDO BARROS

ANEXO I

Recursos Incorporados ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade referente a série histórica SIA/SIH/SUS - junho/2016 a maio/2017

UF	VALOR ANUAL
Acre	310.612,63
Alagoas	12.017.559,02
Amapá	39.446,55
Amazonas	2.992.967,33
Bahia	39.771.705,74
Ceará	8.269.474,86
Distrito Federal	4.771.295,55
Espírito Santo	3.988.743,43
Goiás	5.899.333,83
Maranhão	16.768.757,20
Mato Grosso	1.303.924,28
Mato Grosso do Sul	3.084.822,33
Minas gerais	40.238.491,46
Pará	4.577.085,86
Paraíba	13.676.785,81
Paraná	26.170.267,36
Pernambuco	15.682.105,35
Piauí	454.227,94
Rio de Janeiro	8.502.596,63
Rio Grande do Norte	3.710.109,67
Rio Grande do Sul	13.659.496,92
Rondônia	592.752,20
Roraima	163.654,87
Santa Catarina	10.528.466,56
Sergipe	5.438.352,55
São Paulo	73.563.495,17
Tocantins	1.087.417,03
TOTAL	317.263.948,11

ANEXO II

COMPONENTES CORRESPONDENTES AOS PROCEDIMENTOS TRANSFERIDOS PARA O FINANCIAMENTO DO LIMITE MAC

PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
0101040032	COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA)
0101040040	PASTEURIZAÇÃO DO LEITE HUMANO (CADA 5 LITROS)
0202010775	DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO
0202010783	ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)
0202080099	CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)
0202080242	PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES
0202110095	DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
0202110109	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)
0202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO
0202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA
0202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE
0202110141	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR

0206010095	TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)
0212010069	TESTE DO ÁCIDO NUCLEICO (NAT) EM AMOSTRAS DE SANGUE DO DOADOR DE SANGUE.
0301010102	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)
0301040052	ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL
0301040060	COLETA DE VESTÍGIOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL
0301120064	ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) - HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA.
0301120072	ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE TRIAGEM NEONATAL (SRTN) PACIENTE COM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE
0303050012	ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA
0303050039	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)
0303050047	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)
0303050055	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)
0303050063	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)
0303050071	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)
0303050080	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)
0303050098	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR
0303050101	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR
0303050110	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR
0303050152	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA
0303050160	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA
0303050179	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA
0303050187	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA
0303050195	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA
0303050209	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA
0303050217	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO
0303050225	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO
0304010103	IMPLANTAÇÃO DE HALO PARA RADIOCIRURGIA
0304010219	RADIOCIRURGIA - UM ISOCENTRO
0304010243	RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA FRACIONADA
0304020389	QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA DO FÍGADO OU DO TRATO BILIAR AVANÇADO
0304020397	QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA DO TIMO AVANÇADA
0307040100	INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0307040119	INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO
0403010390	DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA
0404020712	ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR

0404020720	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR
0404020771	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA
0404030262	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404030270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404030289	TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404030297	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0404030300	REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
0406040079	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (C/ STENT RECOBERTO)
0406040150	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL C/ ENDOPROTESE RETA / CONICA

0406040168	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL E ILIACAS C/ ENDOPROTESE BIFURCADA
0406040176	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACICA C/ ENDOPROTESE RETA OU CONICA
0406040184	CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DAS ILIACAS C/ ENDOPROTESE TUBULAR
0406040273	OCLUSAO PERCUTANEA ENDOVASCULAR DE ARTERIA / VEIA
0406040320	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS
0406040338	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA
0410010138	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA
0410010146	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA
0410010154	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE, NO MESMO ATO CIRÚRGICO
0410010162	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE NO MESMO ATO CIRÚRGICO
0414020413	TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS
0414020421	IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO
0416040179	ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE CARCINOMA HEPÁTICO
0416040187	TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA
0701020598	MATERIAIS ELÁSTICOS PARA MODELAGEM DE COTOS, CONTROLE CICATRICAL OU CONTROLE DE EDEMA DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES – FAIXA ELÁSTICA COMPRESSIVA.
0701020601	TÁBUA (PRANCHA) PARA TRANSFERÊNCIA
0701020610	CINTA PARA TRANSFERÊNCIAS
0701020628	ALMOFADA DE ASSENTO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM CÉLULAS DE AR
0701020636	ALMOFADA DE ASSENTO PARA CADEIRA DE RODAS PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO - SIMPLES
0701020644	MESA DE ATIVIDADES PARA CADEIRA DE RODAS (TÁBUA MESA)
0701020652	BENGALA DE 4 PONTAS
0701030321	SISTEMA DE FREQUENCIA MODULADA PESSOAL
0701070153	PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE
0701070161	APARELHO ORTOPÉDICO FIXO
0701070170	APARELHO ORTODÔNTICO FIXO
0701080132	PRÓTESE AURICULAR IMPLANTO SUPORTADA
0701080140	PRÓTESE EXTENSA DA FACE (2/3 DA FACE)
0701080159	PRÓTESE PARA GRANDE PERDA MAXILAR IMPLANTO SUPORTADA
0701080167	PRÓTESE LABIAL IMPLANTO SUPORTADA
0701080175	PRÓTESE NASAL IMPLANTO SUPORTADA
0701080183	PRÓTESE ÓCULO-PALPEBRAL IMPLANTO SUPORTADA
0701080191	PRÓTESE OBTURADORA PALATOFARINGEANA IMPLANTO SUPORTADA

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 1.272, DE 25 DE JUNHO DE 2013

Inclui Procedimentos de Cadeiras de Rodas e Adaptação Postural em Cadeira de Rodas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite;

Considerando a Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 321/GM/MS, de 8 de fevereiro de 2007, que institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS;

Considerando a Portaria nº 2.848/GM/MS, de 6 de novembro de 2007, que publica a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS;

Considerando a Portaria nº 17/SCTIE/MS, de 7 de maio de 2013, que torna pública a decisão de incorporar a cadeira de rodas motorizada na Tabela de Órteses, Próteses e Materiais Especiais não relacionados ao ato cirúrgico do SUS;

Considerando a Portaria nº 18/SCTIE/MS, de 7 de maio de 2013, que torna pública a decisão de incorporar a cadeira de rodas tipo monobloco e de cadeira de rodas (acima de 90kg) na Tabela de Órteses, Próteses e Materiais Especiais não relacionados ao ato cirúrgico do SUS;

Considerando a Portaria nº 19/SCTIE/MS, 7 de maio de 2013, que torna pública a decisão de incorporar a adaptação postural em cadeiras de rodas na Tabela de Órteses, Próteses e Materiais Especiais não relacionados ao ato cirúrgico do SUS;

Considerando a Portaria nº 20/SCTIE/MS, 7 de maio de 2013, que torna pública a decisão de incorporar a cadeira de rodas para banho em concha infantil, cadeira de rodas para banho com encosto reclinável e cadeira de rodas para banho com aro de propulsão na Tabela de Órteses, Próteses e Materiais Especiais não relacionados ao ato cirúrgico do SUS; e

Considerando a necessidade constante de atualização da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, resolve:

Art. 1º Fica incluído na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS os Procedimentos relacionados no Anexo I a esta Portaria

§ 1º A prescrição e dispensação dos procedimentos acima deverão ser feitas por profissionais capacitados, ficando condicionadas ao preenchimento e emissão de laudo com justificativa conforme normas para prescrição estabelecidas no Anexo II a esta Portaria, e à autorização prévia pelo gestor do Distrito Federal, Estadual ou Municipal, o qual também deverá considerar a justificativa apresentada na prescrição.

~~§ 2º Os recursos para financiamento dos procedimentos de que trata o "caput" deste artigo permanecerão por um período de 6 (seis) meses, sendo efetivados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para formação de série histórica necessária à sua incorporação ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Distrito Federal, Estados e Municípios.~~

~~§ 2º Os recursos para financiamento dos procedimentos de que trata o "caput" deste artigo permanecerão por um período de 12 (doze) meses, sendo efetivados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para~~

formação de série histórica necessária à sua incorporação ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Distrito Federal, Estados e Municípios. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 3.046 de 11.12.2013](#))

§ 2º Os recursos para financiamento dos procedimentos de que trata o "caput" deste artigo permanecerão por um período de 30 (trinta) meses, sendo efetivados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) para formação de série histórica necessária à sua incorporação ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) do Distrito Federal, Estados e Municípios. ([Redação dada pela PRT GM/MS nº 1.334 de 08.09.2015](#))

Art. 2º Fica definido que caberá à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (CGSI/DRAC/SAS), a adoção das providências necessárias no sentido de adequar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS implantando, as alterações definidas por esta Portaria.

Art. 3º Os recursos orçamentários, de que trata esta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 PO 0006 - Viver sem Limite.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos operacionais a partir da competência seguinte à sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

[ANEXOS](#)

[Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde](#)

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro**

PORTARIA Nº 2.109, DE 21 DE SETEMBRO DE 2012

Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o Decreto nº 7.612, de novembro de 2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite;

Considerando a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência instituída pela Portaria nº 1.060/GM/MS, de 5 de junho de 2002;

Considerando a Portaria nº 185/SAS/MS, de 5 de junho de 2001 que inclui a concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção ambulatoriais;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que prioriza a organização e implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no País;

Considerando a Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Portaria nº 971/SAS/MS, de 13 de setembro de 2012, que inclui procedimentos de manutenção e adaptação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais da Tabela de Procedimentos do SUS, resolve:

Art. 1º Fica estabelecido recurso anual no montante de R\$ 24.555.240,52 (vinte e quatro milhões, quinhentos e cinquenta e cinco mil duzentos e quarenta reais e cinquenta e dois centavos), a ser incorporado ao Teto Financeiro Anual do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

§ 1º Os recursos serão destinados ao custeio de procedimentos de manutenção/adaptação de OPM auxiliares de locomoção, ortopédicas, auditivas e oftalmológicas, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, conforme Anexo a esta Portaria.

§ 2º A base de cálculo para a definição dos valores previstos no Anexo a esta Portaria foi o percentual de 10% (dez por cento) da produção estimada para o ano de 2012, com base na execução do primeiro semestre anualizada, de acordo com as formas de organização descritas no caput deste artigo, elevando para R\$ 12.000,00 (doze mil reais) o valor mínimo anual.

Art. 2º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, do valor mensal correspondente a 1/12 (um doze avos) do montante estabelecido no art. 1º a esta Portaria.

Art. 3º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015-8585 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade dos Estados e Municípios (RDE-RDEF).

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência outubro de 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

[ANEXO](#)

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 793, DE 24 DE ABRIL DE 2012

Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando o Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009 que Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque em 30 de março de 2007;

Considerando o Decreto nº 7.612, de novembro de 2011, que Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) aprovada pela Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial de Saúde para utilização internacional em 22 de maio de 2001 (resolução WHA54.21);

Considerando o Relatório Mundial sobre a Deficiência, publicado pela Organização Mundial de Saúde em 2011, sob o Título World Report on Disability;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a necessidade de iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades;

Considerando a necessidade de que o SUS ofereça uma rede de serviços de reabilitação integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com demandas decorrentes de deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua; e

Considerando a necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas;

II - promoção da equidade;

III - promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;

IV - garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

VI - diversificação das estratégias de cuidado;

VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VIII- ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

IX - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;

X - promoção de estratégias de educação permanente;

XI - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular; e

XII- desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

Art. 3º São objetivos gerais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS;

II - promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção; e

III - garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

Art. 4º São objetivos específicos da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;

II - desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;

III - ampliar a oferta de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM);

IV - promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social;

V - promover mecanismos de formação permanente para profissionais de saúde;

VI - desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;

VII - produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais;

VIII - regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e

IX - construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

Art. 5º A operacionalização da implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se dará pela execução de quatro fases:

I - diagnóstico e desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II - adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

III - contratualização dos Pontos de Atenção;

IV - implantação e acompanhamento pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

Art. 6º O diagnóstico e o desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência serão estruturados em 4 (quatro) ações:

I - apresentação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II - realização de diagnóstico e análise da situação de saúde e elaboração do desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência pela Comissão Intergestores Regional (CIR) ou pelo Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), com o apoio das Secretarias de Saúde estaduais, considerando as necessidades das pessoas com deficiência;

III - pactuação do desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e da proposta de Plano de Ação Regional na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), ou no Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), com a programação da atenção à saúde das pessoas com deficiência, incluindo as atribuições, as responsabilidades e o aporte de recursos necessários pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal e pelos Municípios envolvidos; e

IV - elaboração dos Planos de Ação Municipal dos Municípios integrantes da CIR.

Art. 7º A adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência está estruturada da seguinte forma:

I - instituição de Grupo Condutor Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência, coordenado pela Secretaria de Saúde estadual ou distrital, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), com apoio institucional do Ministério da Saúde; e

II - homologação da região inicial de implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência na CIB ou no CGSES/ DF.

Parágrafo único. No âmbito do Grupo Condutor Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência, o Ministério da Saúde terá como atribuições:

a) mobilizar os dirigentes do SUS em cada fase;

b) coordenar e apoiar a organização dos processos de trabalho voltados à implantação/implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

c) identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e

d) monitorar e avaliar o processo de implantação e implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Art. 8º A articulação dos pontos de atenção à saúde da pessoa com deficiência compreenderá:

I - elaboração do desenho municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II - contratualização dos pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência pelo ente responsável, observada as responsabilidades definidas no âmbito da Rede de cuidados à Pessoa com Deficiência; e

III - instituição do Grupo Condutor Municipal de Cuidados à Pessoa com Deficiência em cada Município que compõe o CIR e no Distrito Federal, com apoio institucional da Secretaria de Saúde estadual ou distrital.

Art. 9º Compete ao Grupo Condutor Estadual:

I - implementação de Diretrizes Clínicas e Protocolos para atenção à pessoa com deficiência;

II - acompanhamento das ações de atenção à saúde definidas para cada componente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, previstas no art. 5º desta Portaria; e

Parágrafo único. O cumprimento das metas relacionadas às ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência será acompanhado de acordo com o Plano de Ação Regional e dos Planos de Ação Municipais.

Art. 10. Para operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, ficam estabelecidas as seguintes competências:

I - caberá ao Município, por meio da Secretaria de Saúde municipal, quando houver:

a) a implementação e a coordenação do Grupo Condutor Municipal;

b) a contratualização dos pontos de atenção à saúde sob a sua gestão, incluído o respectivo financiamento;

c) o monitoramento e a avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no território municipal;

II - caberá ao Estado, por meio da Secretaria de Saúde estadual:

a) a coordenação do Grupo Condutor Estadual;

b) a contratualização dos pontos de atenção à saúde sob a sua gestão, incluído o respectivo financiamento;

c) o monitoramento e a avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no território estadual, de forma regionalizada; e

d) o apoio à implementação e ao financiamento dos pontos de atenção sob gestão municipal; e

III - caberá à União, por intermédio do Ministério da Saúde o apoio à implementação, ao financiamento, ao monitoramento e à avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em todo território nacional.

Parágrafo único. Ao Distrito Federal competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios.

CAPÍTULO II

DOS COMPONENTES DA REDE DE CUIDADES À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 11. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará nos seguintes componentes:

I - Atenção Básica;

II- Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e

III- Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

Parágrafo único. Os componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência serão articulados entre si, de forma a garantir a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção e/ou aos serviços de apoio, observadas as especificidades inerentes e indispensáveis à garantia da equidade na atenção a estes usuários, quais sejam:

I - acessibilidade;

II - comunicação;

III - manejo clínico;

IV - medidas de prevenção da perda funcional, de redução do ritmo da perda funcional e/ou da melhora ou recuperação da função; e

V - medidas da compensação da função perdida e da manutenção da função atual.

Seção I

Do Componente Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Art. 12. O componente Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência terá como pontos de atenção as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e contará com:

I - Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), quando houver; e

II - atenção odontológica.

Art. 13. A Atenção Básica na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência priorizará as seguintes ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à pessoa com deficiência:

I - promoção da identificação precoce das deficiências, por meio da qualificação do pré-natal e da atenção na primeira infância;

II - acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco até os dois anos de vida, tratamento adequado das crianças diagnosticadas e o suporte às famílias conforme as necessidades;

III - educação em saúde, com foco na prevenção de acidentes e quedas;

IV - criação de linhas de cuidado e implantação de protocolos clínicos que possam orientar a atenção à saúde das pessoas com deficiência;

V - publicação do Caderno de Atenção Básica para o apoio aos profissionais de saúde na qualificação da atenção à pessoa com deficiência;

VI - incentivo e desenvolvimento de programas articulados com recursos da própria comunidade, que promovam a inclusão e a qualidade de vida de pessoas com deficiência;

VII - implantação de estratégias de acolhimento e de classificação de risco e análise de vulnerabilidade para pessoas com deficiência;

VIII - acompanhamento e cuidado à saúde das pessoas com deficiência na atenção domiciliar;

IV - apoio e orientação às famílias e aos acompanhantes de pessoas com deficiência; e

X - apoio e orientação, por meio do Programa Saúde na Escola, aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando à adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.

Seção II

Do Componente Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências

Art. 14. O componente Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências contará com os seguintes pontos de atenção:

I - estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação;

II - Centros Especializados em Reabilitação (CER); e

III - Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Parágrafo único. Os estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviços de Reabilitação (auditiva, física, intelectual, visual, ostomia ou múltiplas deficiências) até a data de publicação desta Portaria passam a compor a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Art. 15. Os pontos de atenção previstos no art. 14 poderão contar com serviço de Oficina Ortopédica, fixo ou itinerante.

§ 1º A Oficina Ortopédica constitui-se em serviço de dispensação, de confecção, de adaptação e de manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), e será implantada conforme previsto no Plano de Ação Regional.

§ 2º As oficinas itinerantes de que trata o caput deste artigo poderão ser terrestres ou fluviais, estruturadas em veículos ou barcos adaptados e equipados para confecção, adaptação e manutenção de órteses e próteses.

§ 3º As oficinas itinerantes terrestres ou fluviais estarão necessariamente vinculadas a uma Oficina Ortopédica Fixa.

§ 4º A Oficina Ortopédica deverá estar articulada e vinculada a estabelecimento de saúde habilitado como Serviço de Reabilitação Física ou ao CER com serviço de reabilitação física, visando ampliar o acesso e a oferta de Tecnologia Assistiva.

Art. 16. A implantação dos pontos de atenção que compõem o componente de Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências visa promover a equidade e ampliar o acesso aos usuários do SUS, observadas as seguintes diretrizes:

I - proporcionar atenção integral e contínua às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua; severa e em regime de tratamento intensivo das deficiências auditiva, física, intelectual, visual, ostomias e múltiplas deficiências;

II - garantir acesso à informação, orientação e acompanhamento às pessoas com deficiência, famílias e acompanhantes;

III - promover o vínculo entre a pessoa com deficiência e a equipe de saúde; e

IV - adequar os serviços às necessidades das pessoas com deficiência;

Art. 17. Os pontos de atenção do componente de Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências observarão as seguintes regras de funcionamento:

I - constituir-se em serviço de referência regulado, que funcione segundo em base territorial e que forneça atenção especializada às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua; severa e em regime de tratamento intensivo;

II - estabelecer-se como lugar de referência de cuidado e proteção para usuários, familiares e acompanhantes nos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomias e múltiplas deficiências;

III - produzir, em conjunto com o usuário, seus familiares e acompanhantes, e de forma matricial na rede de atenção, um Projeto Terapêutico Singular, baseado em avaliações multidisciplinares das necessidades e capacidades das pessoas com deficiência, incluindo dispositivos e tecnologias assistivas, e com foco na produção da autonomia e o máximo de independência em diferentes aspectos da vida;

IV - garantir que a indicação de dispositivos assistivos devem ser criteriosamente escolhidos, bem adaptados e adequados ao ambiente físico e social, garantindo o uso seguro e eficiente;

V - melhorar a funcionalidade e promover a inclusão social das pessoas com deficiência em seu ambiente social, através de medidas de prevenção da perda funcional, de redução do ritmo da perda funcional, da melhora ou recuperação da função; da compensação da função perdida; e da manutenção da função atual;

VI - estabelecer fluxos e práticas de cuidado à saúde contínua, coordenada e articulada entre os diferentes pontos de atenção da rede de cuidados às pessoas com deficiência em cada território;

VII - realizar ações de apoio matricial na Atenção Básica, no âmbito da Região de Saúde de seus usuários, compartilhando a responsabilidade com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde;

VIII - articular-se com a Rede do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) da Região de Saúde a que pertença, para acompanhamento compartilhado de casos, quando necessário;

IX - articular-se com a Rede de Ensino da Região de Saúde a que pertença, para identificar crianças e adolescentes com deficiência e avaliar suas necessidades; dar apoio e orientação aos educadores, às famílias e à comunidade escolar, visando à adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.

§ 1º Os pontos de atenção do componente de Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomias e Múltiplas Deficiências poderão se constituir como referência regional, conforme Plano de Ação Regional pactuado na Comissão Intergestores Regional (CIR), de acordo com o previsto na Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, (Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência);

§ 2º Os pontos de atenção do componente de Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências devem estar articulados, mediante regulação, aos demais pontos da rede de atenção, garantindo-se a integralidade da linha de cuidado e o apoio qualificado às necessidades de saúde das pessoas com deficiência.

Subseção I

Dos Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Apenas Um Serviço de Reabilitação

Art. 18. Os estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um serviço de reabilitação são unidades ambulatoriais especializadas em apenas reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia ou múltiplas deficiências.

§ 1º Os estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um serviço de reabilitação são aqueles que já existam na data da publicação desta Portaria, ficando vedadas novas habilitações para esse tipo de ponto de atenção.

§ 2º Excepcionalmente, poderão ser habilitados estabelecimentos de saúde em apenas uma modalidade de reabilitação, desde que aprovado pela Comissão Intergestores Regional (CIR), motivadamente, e pelo Ministério da Saúde.

§ 3º Os estabelecimentos de saúde já habilitados em serviço de reabilitação até a data da publicação desta Portaria deverão manter as especificações técnicas exigidas previstas em normativa quando da data de sua habilitação.

§ 4º Nos casos mencionados no § 3º, devem ser cumpridas as exigências descritas nesta Portaria e nas normas técnicas mencionadas no art. 12.

§ 5º Os estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um serviço de reabilitação poderão requerer a qualificação para CER, desde que previsto no Plano de Ação Regional e desde que sejam cumpridas as exigências estabelecidas nesta Portaria e nas Normas Técnicas respectivas publicadas no sítio eletrônico do Ministério da Saúde.

Subseção II

Dos Centros Especializados em Reabilitação (CER)

Art. 19. O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território, e poderá ser organizado das seguintes formas:

I - CER composto por dois serviços de reabilitação habilitados - CER II;

II - CER composto por três serviços de reabilitação habilitados - CER III; e

III - CER composto por quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados - CER IV.

§ 1º O atendimento no CER será realizado de forma articulada com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, através de Projeto Terapêutico Singular, cuja construção envolverá a equipe, o usuário e sua família.

§ 2º O CER poderá constituir rede de pesquisa e inovação tecnológica em reabilitação e ser pólo de qualificação profissional no campo da reabilitação, por meio da educação permanente.

§ 3º O CER contará com transporte sanitário, por meio de veículos adaptados, com objetivo de garantir o acesso da pessoa com deficiência aos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

§ 4º O transporte sanitário poderá ser utilizado por pessoas com deficiência que não apresentem condições de mobilidade e acessibilidade autônoma aos meios de transporte convencional ou que manifestem grandes restrições ao acesso e uso de equipamentos urbanos.

Subseção III

Do Centro de Especialidade Odontológica (CEO)

Art. 20. Os CEO são estabelecimentos de saúde que ofertam atendimento especializado odontológico, conforme estabelecido na Portaria nº 599/GM/MS, de 23 de março de 2006.

Art. 21. Os CEO deverão ampliar e qualificar o cuidado às especificidades da pessoa com deficiência que necessite de atendimento odontológico no âmbito das especialidades definidas pelos CEO.

Seção III

Do Componente da Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Art. 22. A Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deverá:

I - responsabilizar-se pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com deficiência;

II - instituir equipes de referência em reabilitação em portas hospitalares de urgência e emergência vinculadas à ação pré-deficiência;

III - ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde para pessoa com deficiência em leitos de reabilitação hospitalar; IV - ampliar o acesso regulado da atenção à saúde para pessoas com deficiência em hospitais de reabilitação; e V - ampliar o acesso às urgências e emergências odontológicas, bem como ao atendimento sob sedação ou anestesia geral, adequando centros cirúrgicos e equipes para este fim.

Art. 23. Os critérios definidos para implantação de cada componente e seu financiamento por parte da União serão objeto de normas específicas, previamente discutidas e pactuadas no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 24. O Ministério da Saúde instituirá e coordenará o Grupo de Trabalho Tripartite, por ato específico, para acompanhar, monitorar, avaliar e se necessário, revisar esta Portaria em até 180 dias.

Art. 25. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 26. Ficam revogadas as seguintes Portarias: nº 818/GM/MS, de 5 de junho de 2001, publicada no Diário Oficial da União de 7 de junho de 2001, seção 1, página 28, nº 587/SAS/MS, de 7 de outubro de 2004, publicada no Diário Oficial da União de 11 de outubro de 2004, seção 1, página 105, nº 2.073/GM/MS, de 28 de setembro de 2004, publicada no Diário Oficial da União nº 188, de 29 de setembro de 2004, seção 1, página 34, e nº 3.128/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008, publicada no Diário Oficial da União nº 251, de 26 de dezembro de 2008, seção 1, página 129.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA